

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rumah sakit didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai institusi medis dan sosial yang terintegrasi yang memberikan layanan preventif dan kuratif serta pendidikan dan penelitian biologi sosial. Selain itu, rumah sakit menawarkan rawat jalan, rawat inap dan layanan gawat darurat (Mahara, 2021). Rumah sakit adalah fasilitas yang lengkap dengan berbagai alat untuk mendukung kelancaran layanan kesehatan dan bertanggung jawab untuk menyediakan layanan individual secara lengkap, termasuk rawat inap dan rawat jalan. (Sutedjo, 2022).

*WHO* menyatakan bahwa rumah sakit memberikan layanan kesehatan yang efektif, aman, dan berkualitas kepada individu yang membutuhkan serta memiliki sumber daya yang memadai. (Bur & Suyuti, 2019). Beralaskan PP RI No. 47 Tahun 2021 rumah sakit adalah fasilitas kesehatan seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang memberikan perawatan medis kepada pasien. Rumah sakit dikelompokkan atau dikategorikan berdasarkan fasilitas kesehatan, fasilitas penunjang, dan sumber data manusia. (Kemenkes RI., 2021).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah RS di Indonesia meningkat sebesar 9,6% dari tahun 2017 hingga 2021, dari 2.776 rumah sakit pada tahun 2017 menjadi 3.042 rumah sakit di tahun 2021. Jumlah RS di Indonesia terdiri dari 2.522 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 520 Rumah Sakit Khusus (RSK). Pada tahun 2021, rumah sakit yang diselenggarakan oleh KemenKes sebanyak 36 Rumah Sakit (RS), serta 520 Rumah Sakit Khusus (RSK), Kementerian lain dan BUMN 63 RS, TNI/POLRI 168 RS, Pemda 874 RS dan Swasta 1.928 RS. Berdasarkan data jumlah rumah sakit dari tahun 2017 – 2021 mengalami peningkatan, semakin banyaknya rumah sakit maka semakin meningkat jumlah pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI., 2021).

Minat pasien untuk kembali ke rumah sakit ditentukan oleh pengalaman pasien yang didasarkan pada kualitas pelayanan yang diterima pasien. Oleh sebab itu, agar rumah sakit sebagai pilihan primer pengguna layanan kesehatan, khususnya pasien, maka rumah sakit harus menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas (M. A. Rahmawati, 2022). Menurut Kotler (2011) bauran pemasaran terbagi menjadi 7P yaitu *Product, Price, Promotion, Place, People, Process, dan Physical Evidence* (Ekawati & Andriani, 2022). Ketujuh hal ini penting saat menerapkan aturan pemasaran untuk menarik pasien menggunakan layanan kesehatan di rumah sakit.

Bauran pemasaran adalah wadah atau alat yang digunakan untuk mengukur keberhasilan suatu fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dalam memanjakan pasien melalui pemanfaatan layanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit tersebut. Suatu rumah sakit dianggap berhasil apabila ia dapat memenuhi fasilitas dan layanan yang ditawarkannya kepada pasien dalam merawat pasien. Karena bauran pemasaran adalah metode alternatif yang dapat meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit harus meningkatkan penggunaan elemennya, seperti menetapkan harga atau meningkatkan kualitas produk yang dapat dibayar oleh konsumen. (Susila et al., 2017). Dengan cara ini, pasien tetap menggunakan jasa pelayanan dirumah sakit tersebut.

Untuk mendukung dakwah dan kesehatan, Yayasan Wakaf UMI mendirikan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. RS Ibnu Sina tidak hanya berfungsi sebagai fasilitas penunjang atau pendukung bagi UMI, tetapi juga berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan untuk karyawan Fakultas Kedokteran, Farmasi, dan Kesehatan Masyarakat UMI. Dengan fasilitasnya dan kemampuan untuk menyediakan berbagai layanan spesialis dan subspecialisasi, RS Ibnu Sina juga melayani masyarakat umum. Rumah sakit ini berada di Jalan Urip Sumoharjo Km<sup>2</sup> Makassar dan terletak di tanah seluas 18.008 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 12.025 m<sup>2</sup>. Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Makassar diklasifikasikan sebagai Rumah Sakit Umum Swasta dengan Kategori B (Tipe B).

Selain itu, rasio pemakaian tempat tidur atau BOR (Bed Occupation Ratio) sebesar 47,34% pada tahun 2022 masih jauh dari standar, yaitu antara 60-85%. Rata-rata lama rawat dalam satuan per hari atau ALVOS (Average Length Of Stay) 4 hari masih jauh dari standar, yaitu 6-9 hari. Tenggang perputaran tempat tidur atau TOI (Turn Over Interval) 4 hari masih jauh dari standar, yaitu antara 1-3 hari. Angka perputaran tempat tidur atau BTO (Bed Turnover) 49% termasuk ideal dengan 40-50 kali pemakaian tempat tidur dalam satu tahun, angka kematian 48 jam setelah perawatan atau NDR (Net Deat Rate) 19,02% termasuk ideal bila  $\leq 25\%$ , angka kematian umum atau GDR (Gross Death Rate) 31,28% ideal karena  $\leq 45\%$ .

Dari tahun 2019 hingga 2022, jumlah pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI mengalami fluktuasi. Pada tahun 2019, jumlah pasien umum rawat inap sebesar 2.222, tetapi turun menjadi 1.130 pada tahun 2020. Kemudian turun lagi menjadi 775 pada tahun 2021, dan kembali meningkat menjadi 933 pada tahun 2022. Berdasarkan gambaran data yang diperoleh, peneliti melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar Tahun 2023".

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan *Product* (Produk) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
2. Apakah ada hubungan *Price* (Harga) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
3. Apakah ada hubungan *Place* (Tempat) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
4. Apakah ada hubungan *Promotion* (Promosi) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
5. Apakah ada hubungan *Process* (Proses) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
6. Apakah ada hubungan *People* (SDM) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
7. Apakah ada hubungan *Physical Evidence* (Bukti Nyata) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan bauran pemasaran dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara *Product* (Produk) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara *Price* (Harga) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI.
- c. Untuk mengetahui hubungan *Place* (Tempat) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
- d. Untuk mengetahui hubungan *Promotion* (Promosi) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
- e. Untuk mengetahui hubungan *Process* (Proses) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
- f. Untuk mengetahui hubungan *People* (SDM) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?
- g. Untuk mengetahui hubungan *Physical Evidence* (Bukti Nyata) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI?

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

- a. Dapat mengaplikasikan teori-teori yang didapat saat dibangku kuliah serta menambah pengalaman melalui pengamatan lapangan.
- b. Dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang hubungan antara bauran dan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW UMI.

### **2. Manfaat Bagi Teoritis**

Peneliti dapat memberikan bukti empiris tentang hubungan bauran pemasaran dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW UMI.

### **3. Manfaat Bagi Praktis**

- a. Rumah sakit dapat mengetahui hubungan bauran pemasaran dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap di rumah sakit Ibnu Sina YW UMI.
- b. Bagi pembaca sebagai acuan dan referensi untuk penelitian-penelitian berikutnya.